

Д/р
14219

Одеський національний університет імені І. І. Мечникова
(повне найменування вищого навчального закладу)

Навчально-науковий інститут інформаційних та соціальних технологій
(повне найменування інституту/факультету)

кафедра соціальної допомоги та практичної психології
(повна назва кафедри)

Дипломна робота

бакалавра

(освітньо-кваліфікаційний рівень)

на тему: «Психологія емоційної сфери жінок в після пологовому періоді»

«Psychology emotio spherical zhinok in after Pologova period»

Текст: рос.

Виконала: студент заочної форми навчання
Спеціальність 7.03010201 Психологія
Радецький Дмитро Дмитрович

Керівник к. психол. наук. доцент Варнава У. В.
Рецензент д. биол. наук, проф Псядло Е. М.



Рекомендовано до захисту:

Протокол засідання кафедри

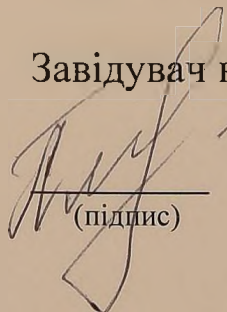
№ 10 від 15.05 2017 року.

Захищено на засіданні ЕК № 3

протокол № ____ від ____ 2017 р.

Оцінка ____ / ____ / ____
(за національною шкалою, шкалою ECTS, бали)

Завідувач кафедри


(підпис)

Псядло Е. М.

Голова ЕК


(підпис)

Якупов В. А.

Одеса – 2017

790337

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
РАЗДЕЛ 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ ЖЕНЩИН В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ.	
1.1. Эмоциональная сфера личности	5
1.2. Психологические особенности послеродового периода	11
1.3. Факторы, влияющие на психоэмоциональное состояние женщин в послеродовом периоде	19
Выводы к первому разделу	28
РАЗДЕЛ 2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ ЖЕНЩИН В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ.	
2.1. Организация и методы исследования	31
2.2. Анализ специфических факторов социальной среды, характерных исключительно для рожавших женщин.	36
2.3. Сравнительный анализ социально-демографических особенностей рожавших и нерожавших женщин	38
2.4. Сравнительный анализ индивидуально-психологических особенностей рожавших и нерожавших женщин.	44
Выводы ко второму разделу	51
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	54
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	58
ПРИЛОЖЕНИЯ	

ВВЕДЕНИЕ

Данная работа посвящена исследованию эмоциональной сферы женщин в послеродовом периоде.

Актуальность исследования обусловлена остро стоящей перед обществом социально-демографической проблемой. Для обеспечения демографического роста необходимо не только желание у женщины родить и воспитать ребенка, но и обеспечение ее психического благополучия, в особенности – в послеродовом периоде. Психологическому комфорту женщины могут препятствовать различные трудности характерные для данного периода.

Практическая актуальность работы обусловлена необходимостью выявления послеродовых осложнений для предотвращения их возникновения.

Актуальность определяется также тем, что изменение эмоционального состояния женщины в кризисный период жизни семьи оказывает сильное влияние на всех членов семьи и, прежде всего, на младенца.

Проблемам женщин на разных этапах беременности и послеродовом периоде посвящены работы (Баз Л.Л., Скобло Г.В., Брутман В.И., Баженова О.В., Мещерякова С.Ю., Филиппова Г.Г., Cox J.L., Gilbert P.)

Однако, в медицинской и психологической литературе не уделяется значительное внимание определению влияния мероприятий психопрофилактики, психотерапии и психокоррекции семьи в период беременности на психоэмоциональное состояние матерей послеродового периода и успешность адаптации системы «мать-ребёнок». В медицинской психологии недостаточно изучено влияние психологических факторов на возникновение и проявление тревожных и депрессивных симптомов у матерей младенцев.

Таким образом, данное исследование вызвано необходимостью расширять представления о психологии послеродового периода в целом.

Объект исследования – психологические особенности эмоциональной сферы женщин в послеродовом периоде.

Предмет исследования – факторы, влияющие на эмоциональную сферу женщин в послеродовом периоде.

Цель исследования - изучить влияние индивидуальных типологических особенностей, а так же внешних объективных факторов на влияние эмоциональной сферы женщин в послеродовом периоде.

Задачи исследования:

- 1) Проанализировать современные положения проблемы психоэмоционального состояния женщин в послеродовом периоде
- 2) Подобрать методики и провести эмпирическое исследование
- 3) Определить доминирование определенных ситуативных эмоций
- 4) Выявить индивидуальные типологические особенности и внешние объективные факторы, влияющие на эмоциональное состояние женщин после родов
- 5) Проанализировать результаты исследования

В исследовании применялись следующие **методики**:

- интервьюирование, цветовой тест Люшера,
- цветовой тест отношений Эткинда,
- индивидуально-типологический опросник (Л.Н. Собчик),
- методы математической статистики.

Практическое значение работы состоит в том, что она отвечает потребностям перинатальной психологии. В настоящее время из всех этапов перинатального периода именно послеродовой период оказался менее изученным. Но этот период является не менее важным для обеспечения психического благополучия ребенка, чем пренатальный.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Актуальность исследования обусловлена остро стоящей перед обществом социально-демографической проблемой. Для обеспечения демографического роста необходимо не только желание у женщины родить и воспитать ребенка, но и обеспечение ее психического благополучия, в особенности — в послеродовом периоде. Психологическому комфорту женщины могут препятствовать различные трудности характерные для данного периода.

Рождение ребенка - безусловный стресс для женского организма, как бы благополучно не протекали роды. Но изменения происходят не только в физиологическом плане, меняется и психика женщины, порой «выкидывая» неожиданные реакции на долгожданное появление малыша. Неприятное душевное состояние и страх.

Определенные изменения эмоционального фона и мироощущения происходят у каждой родившей женщины, и это не является признаком психологического неблагополучия, а свидетельствует о процессе естественного восстановления после беременности и родов. Эти перемены отчасти связаны с физиологической перестройкой в организме женщины, а именно - с изменением баланса гормонов в ее крови. К которой могут присоединиться огромная физическая усталость от родов, боли и неприятные ощущения.

К физиологическим основаниям, влияющим на психику молодой мамы, присоединяется перестройка ее сознания, особенно, если это первые роды в ее жизни. Молодая мама понимает, что теперь не может принадлежать себе полностью, распоряжаться своей свободой, осознает необходимость перемен в образе жизни, укладе семьи, отношениях с мужем. Став мамой фактически в момент рождения малыша, женщина не всегда может сразу и в полной мере ощутить и принять эту новую роль для себя. Это может провоцировать у нее беспокойство и повышенную тревожность.

Поводов для нарушения душевного спокойствия у женщины может

быть множество: неуверенность в будущем и в правильности своих действий; непонимание ребенка или отсутствие материнских чувств; разочарование в себе.

Так же на состояние женщины влияют накладывающиеся социальные условия, та обстановка, в которую она попадает с маленьким ребенком после роддома. Очень важна для молодой мамы поддержка и гармония в семье.

Иногда послеродовые изменения в психике женщины могут принимать форму психических расстройств: депрессии и психоза. Но это, скорее, редкое исключение, возможное при особом стечении факторов и индивидуальной предрасположенности. В целом же, возникновение некоторых негативных эмоций и беспокойства после рождения малыша - вполне объяснимое и довольно естественное явление, встречающееся у большинства женщин.

По результатам работы можно сделать вывод о том, что, рождение ребенка не оказывает статистически значимого влияния на: уровень субъективного ощущения физического благополучия, так же рождение ребенка не способно изменить самооценку женщины в отношении своей внешней привлекательности, материально-экономический фактор, общение с друзьями. Социальная среда обеих групп достаточно сильно насыщена ссорами и межличностными конфликтами.

Сравнительный анализ в подвыборках рожавших и нерожавших женщин по критерию «Желание родить еще ребенка» показал, что большинство женщин в обеих группах имеют желание родить ребенка. То есть, при появлении у женщины первого ребенка субъективное планирование завести следующего находится примерно на таком же уровне, как и у нерожавшей женщины.

Факторы, существенно влияющие на изменение привычного хода жизни женщин: значительная нехватка свободного времени, прогулки с ребенком способствуют тому, что молодые матери начинают больше времени проводить на свежем воздухе. Что является очевидным и характерным для послеродового периода.

Уровень экстраверсии был выше в подвыборке рожавших женщин по сравнению с нерожавшими женщинами. Соответственно уровень интроверсии был выше в подвыборке нерожавших женщин по сравнению с рожавшими женщинами. Таким образом, для матерей с детьми более характерны богатство и яркость эмоциональных проявлений, естественность и непринужденность поведения, готовность к сотрудничеству, чуткое, внимательное отношение к людям, доброта, мягкосердечие.

Женщины, родившие ребенка, более склонны, чем нерожавшие женщины, испытывать физиологический дискомфорт, наблюдается активность психологического защитного механизма по типу компенсации, на стремление уйти от обстоятельств.

Между двумя группами существуют различия лишь по двум параметрам: отношения к родителям и отношение к злости. Подавляющее большинство рожавших женщин позитивно относятся к своим родителям, тогда как среди нерожавших женщин доля таких испытуемых составляет менее половины. У матерей с младенцами проявление эмоции злости в большей степени санкционировано сознанием, поскольку для них первый год ухода за ребенком связан с существенным эмоциональным напряжением.

Сравнительный анализ индивидуально-психологических факторов показал, что появление ребенка:

- активизирует коммуникативную функцию матери;
- повышает уровень нормотивности поведения;
- наличие в ряду поведенческих паттернов психосоматических вариантов отреагирования;
- склонны испытывать физиологический дискомфорт и проявлять реакции соматизации тревоги;
- более активно включаются в социальную среду, ощущают надежды, уверенность в перспективах.

Таким образом, не смотря на распространенное мнение о том, что на эмоциональную сферу родивших женщин больше влияют социально-

демографические факторы, гипотез не подтвердилась. Результаты исследования показали, что роль социально-демографических факторов минимальна, по сравнению с ролью индивидуально-психологических факторов.

Список использованной литературы

1. Андреева Н.Г., Соколова Л.В. Этот удивительный младенец. СПб.: Лань, 1999. — 234 с.
2. Анохин П.К. Избранные труды: Кибернетика функциональных систем/Под ред. К.В. Судакова. Сост. В.А. Макаров. — М.: Медицина, 1998. — 400 с.
3. Баженова О.В., Баз Л.Л., Копыл О.А. Готовность к материнству: выделения факторов, условий психологического риска для будущего развития ребенка // Синапс 1993, № 4.
4. Баз Л.Л., Скобло Г.В. Искажение материнского поведения при послеродовых депрессиях: влияние раннего и актуального жизненного опыта женщины // Социальное и душевное здоровье ребенка и семьи: защита, помощь, возвращение в жизнь: Материалы Всерос. научно-практич. конф. (22—25 сентября 1998 г., Москва). М., 1998. С. 82—83.
5. Баз Л.Л., Скобло Г.В. Особенности общения со взрослыми младенцев от матерей с послеродовыми депрессиями // Психология сегодня. Ежегодник Рос. психол. об-ва, т. 2, вып. 3. М., 1996, с. 133 — 134.
6. Батуев А.С. Психофизиологическая природа доминанты материнства // Психология сегодня. Ежегодник Рос. психол. об-ва. 1996. Т. 2. Вып. 4. С. 69—70.
7. Брутман В.И. Влияние семейных факторов на формирование девиантного поведения матери / В.И. Брутман, А.Я. Варга, И.Ю. Хамитова // Психологический журнал. — 2000. — Т. 21, № 2. — С. 79-87.
8. Брутман В.И., Панкратова М.Г., Ениколопов С.Н. Некоторые результаты обследования женщин, отказывающихся от своих новорожденных детей. // Вопросы психологии, 1994, № 5, с. 31 — 40.
9. Вассерман Л.И. Совладание со стрессом: теория и психодиагностика: учеб.-метод. пособие / Л.И. Вассерман, В. А. Абабков, Е.А. Трифонова. — СПб.: Речь, 2010.—192 с.

10. Вестник новых медицинских технологий-2013-№1/ О.Г. Полуэктова // Психологические особенности послеродового состояния женщины.
11. Вилюнас В.К. Основные проблемы психологической теории эмоций.-М.: Педагогика 1988.— 318 с
12. Винникотт, Д.В. Мать и дитя / Д.В. Винникотт.— Екатеринбург: ЛИТУР, 2004.— 296 с
13. Гусев А.Н. Дисперсионный анализ в экспериментальной психологии. — М.: Учебно-методический коллектор «Психология», 2000.- 136с.
14. Джонсон, Р. Она. Глубинные аспекты женской психологии / Р. Джонсон.— М.: Когито-центр, 2010.— 112 с.
15. Захарова Е.И., Печникова Е.Ю., Филиппова Г.Г. Новая книга о беременности и не только... М.: Дрофа, 2002. — 175 с.
16. Кедрова Н.Б. «Здесь и теперь» в контакте матери с ребенком. //Московский психотерапевтический журнал, 1994, № 3, с. 187 – 193.
17. Кляйн М. и др. Развитие в психоанализе. М.: Академический проект, 2001. — 256 с.
18. Коваленко, Н.П. Психопрофилактика и психокоррекция женщин в период беременности и родов / Н.П. Коваленко.— С.-Пб., 2001.— 315 с.
19. Кошелева А.Д., Алексеева А.С. Диагностика и коррекция материнского отношения. М.: НИИ Семьи, 1997.— 193 с.
20. Мещерякова С.Ю., Авдеева Н.Н., Ганошенко Н.И. Изучение психологической готовности к материнству как фактора развития последующих взаимоотношений матери и ребенка, 1996. — 223 с.
21. Мещерякова С.Ю. Психологическая готовность к материнству. // Вопросы психологии, 2000, № 5, с. 18 – 27.
22. Мозг и поведение младенца. М.: Ин-т Психологии РАН, 1993. — 148с.

23. Мухамедрахимов, Р.Ж. Мать и младенец. Психологическое взаимодействие / Р.Ж. Мухамедрахимов. – С-Пб., 2003. – 285 с.
24. Пайнз, Д. Бессознательное использование своего тела женщиной / Д. Пайнз. – С-Пб, 1997. – 238 с.
25. Перинатальная психология и медицина. Мат. Межд. конф., Иваново, 2001
26. Психология и психоанализ беременности /Под ред. Д.Я. Райгородского. – М.: БАХРАХ-М, 2003. – 775 с.
27. Ранк, Отто. Травма рождения и ее значение для психоанализа / Отто Ранк. – М.: Когито-Центр, 2006. – 239 с.
28. Репродуктивное здоровье общества: Сборник научных трудов членов РАППМ. – С-Пб., 2006. – 285с.
29. Симонов П. В. Лекции о работе головного мозга. Потребностно-информационная теория высшей нервной деятельности. — М.: Издательство «Институт психологии РАН», 1998. — 98 с.
30. Скобло Г., Баз Л., Дробинская А. Ей бы радоваться, а она плачет // Материнство. 1997. №4. С. 80—85.
31. Смирнова Е.О. Становление межличностных отношений в раннем онтогенезе // Вопр. психол., 1994, № 6, с. 5 — 15.
32. Скобло Г.В., Дубовик О.Ю. Система «мать — дитя» в раннем возрасте как объект психопрофилактики // Социальная и клиническая психиатрия, 1992, № 2, с. 75 – 78.
33. Собчик Л.Н. Метод цветовых выборов – модификация восьмицветного теста Люшера. Практическое руководство / Л.Н. Собчик. – СПб.: Речь, 2006. – 128 с.
34. Социология: Энциклопедия / Сост. А.А. Грицанов, В.Л. Абушенко, Г.М. Евелькин, Г.Н. Соколова, О.В. Терещенко. - Мн.: Книжный Дом, 2003. - 1312 с.
35. Филиппова Г.Г. Психология материнства и ранний онтогенез.

Учебное пособие.— М.: Жизнь и мысль, 1999.— 187 с.

36. Филиппова Г.Г. Психология материнства. — М.: Изд-во Института Психотерапии, 2002.— 239 с.

37. Филиппова Г.Г. Психология материнства: концептуальная модель. М., 1997. — 215 с.

38. Шнейдер Л.Б. Семейная психология: Учебное пособие для вузов. 2-е изд.— М.: Академический проспект; Екатеринбург: Деловая книга, 2006 — 725 с

39. Шпиц Р.А. Первый год жизни ребенка. М.: ГЕРРУС, 2000.— 279с.

40. Эриксон Э. Детство и общество. СПб.: Ленато АСТ, 1996. — 193 с.

41. Юнг К.Г. Психологические типы. — СПб.: изд-во «Азбука», 1996. — 736 с

42. Borg, I., Groenen, P. (1997). Modern Multidimensional Scaling. New York: Springer Verlag. -471p.

43. Cox J.L., Murray D., Champman G.A. A controlled study of the onset, diration and prevalence of postnatal depression // British Journal of Psychiatry. 1998. Vol. 163. P. 27—31.

44. Evans J. Cohort study of depressed mood during pregnancy and following childbirth / J. Evans, J. Heron, H. Francomb //BMJ. — 2001. — Vol. 323. — P.257-260

45. Field T. et al. Pregnancy problems, postpartum depression and early mother — infant interactions // Devel. Psychol. 1985. V. 21. P. 1152—1156.

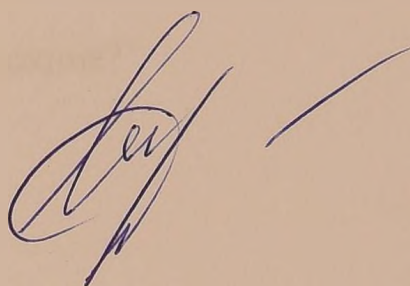
46. Gilbert P. Depression The evolution of powerlessness.— Hove.: LEA.— 1992.P.— 145 .

47. Mark J., Williams G. The psychological treatment of depression. — London and New-York.: Routlege.— 1992.P.-235.

48. Spinelli G.M. Controlled Clinical Trial of Interpersonal Psychotherapy Versus Parenting Education Program for Depressed Pregnant Women / G.M. Spinelli, J. Endicott // Am J Psychiatry — 2003. — Vol. 160. — P.555-562.

49. Ushakova V.R. Psychoemotional sphere of postpartum women based on the types of childbirth / V.R. Ushakova // Problems of Modern Psychology: Collection of research papers of Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National University, G.S. Kostiuk Institute of Psychology at the National Academy of Pedagogical Science of Ukraine / edited by S.D.Maksymenko, L.A.Onufriieva. – Issue 25. – Kamianets-Podilsky: Aksioma, 2014. –P. 530-550.

50. Warner R. et al. Demografic and obstetric risk factor for postnatal psychiatric morbidity // British Journal of Psychiatry. 1996. Vol. 168. P. 607—611.

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized cursive letters followed by a long horizontal stroke.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

1. Ваш возраст? _____
2. Возраст ребенка? _____
3. Семейное положение? (замужем, гражданский брак, не замужем) _____
4. Есть ли у Вас старшие дети? _____
5. Как проходили роды (естественные, Кесарево сечение)? _____
6. Как Вы оцениваете свое физическое состояние?
 - ☐ Отлично
 - ☐ Хорошо
 - ☐ Удовлетворительно
 - ☐ Ниже среднего
 - ☐ Плохо
 - ☐ _____
7. На каком кормление ребенок (ГВ, ИВ, смешанное)? _____
8. Если ГВ, сколько месяцев Вы кормили? _____
9. Помогают ли Вам с уходом за ребенком? (родственники, няня) _____
 - ☐ Всегда
 - ☐ Часто
 - ☐ Иногда
 - ☐ Редко
 - ☐ Никогда
 - ☐ _____
10. Отец ребенка принимает участие в воспитании ребенка? _____
 - ☐ Всегда
 - ☐ Часто
 - ☐ Иногда
 - ☐ Редко
 - ☐ Никогда
 - ☐ _____
11. Как часто оставляете ребенка? _____
 - ☐ Каждый день
 - ☐ Несколько раз в неделю